Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/10719

12. 05. 98

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Michael Müller (Düsseldorf), Dr. Angelica Schwall-Düren, Wolfgang Behrendt, Friedhelm Julius Beucher, Dr. Michael Bürsch, Hans Büttner (Ingolstadt), Ursula Burchardt, Marion Caspers-Merk, Dr. Marliese Dobberthien, Petra Ernstberger, Elke Ferner, Gabriele Fograscher, Iris Gleicke, Günter Gloser, Angelika Graf (Rosenheim), Achim Großmann, Manfred Hampel, Christel Hanewinckel, Dr. Liesel Hartenstein, Uwe Hiksch, Reinhold Hiller (Lübeck), Susanne Kastner, Horst Kubatschka, Eckart Kuhlwein, Klaus Lennartz, Christoph Matschie, Jutta Müller (Völklingen), Dr. Martin Pfaff, Georg Pfannenstein, Dr. Edelbert Richter, Marlene Rupprecht, Horst Schmidbauer (Nürnberg), Wilhelm Schmidt (Salzgitter), Gisela Schröter, Dietmar Schütz (Oldenburg), Volkmar Schultz (Köln), Ilse Schumann, Dr. Cornelie Sonntag-Wolgast, Wieland Sorge, Antje-Marie Steen, Jella Teuchner, Franz Thönnes, Verena Wohlleben, Heidemarie Wright

Hilfe für Menschen mit dem MCS-Syndrom

Der Begriff „Multiple Chemical Sensitivities" (MCS) wurde von Collen (1987) eingeführt. Die Symptome von MCS-Patienten sind individuell, stark unterschiedlich und treten typischerweise in mehr als einem Organsystem auf. Es handelt sich um schwere chemische Verletzungen, und es ist unbestritten, daß den Betroffenen alle nur mögliche Hilfe zuteil werden muß.

Im letzten Jahr erhielt die MCS-kranke Forscherin Cyndy Duehring den „Alternativen Nobelpreis". Wie bei ihr löst bei vielen MCS-Patienten schon der Kontakt mit geringen Spuren von Chemikalien, wie sie z. B. in Parfüms oder Reinigungsmitteln enthalten sind, schwere – z. T. lebensbedrohende – Abwehrreaktionen des Körpers aus. Daher war Cyndy Duehring wie viele MCS-Betroffene gezwungen, ihre sozialen Aktivitäten stark einzuschränken. Sie ist auf ein Luftreinigungssystem angewiesen, das die Atemluft ihres Hauses reinigt.

Am 30. September 1996 veröffentlichte der Senatsausschuß für die Rechte der Behinderten in Kalifornien unter dem Vorsitz von Milton Marks seinen Abschlußbericht „Behindertengerechte Bedingungen für Menschen mit einer Umweltkrankheit bzw. Multiplen Chemikalienempfindlichkeit und anderen, damit zusammenhängenden Gesundheitsbeeinträchtigungen." (übersetzt vom Bundessprachenamt unter der Auftragsnummer D 5865).

Dieser Bericht setzt sich speziell mit der Problematik der Schaffung behindertengerechter Bedingungen für MCS-Kranke in öffentlichen Gebäuden, Dienstleistungseinrichtungen und an Arbeitsplätzen auseinander. Der Bericht bestätigt, daß es sich bei der Frage der behindertengerechten Anpassung von Maßnahmen für MCS-Erkrankte um ein Problem größeren Ausmaßes handelt. Dieses Krankheitsbild hat für die Betroffenen katastrophale persönliche, finanzielle und soziale Folgen. Außerdem entstehen insbesondere in der Wirtschaft und in der Industrie jährlich Kosten in Milliardenhöhe aufgrund von nachlassender Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz. MCS wird durch amerikanische Bundesbehörden bereits als eine Krankheit anerkannt, die erwerbsunfähig machen kann. Die Umweltschutzbehörde Environmental Protection Agency (EPA) stellt fest, daß es sich bei MCS um einen der beiden chronischen Gesundheitsschäden (Krebs ist der andere) handelt, die dem zwangsläufigen Kontakt mit Chemikalien in geschlossenen Gebäuden zuzuschreiben sind. Das Ministerium für Wohnung und Städtebau (HUD – Department of Housing and Urban Development) hat gerade damit begonnen, die Betreiber und Verwalter im sozialen Wohnungsbau anzuweisen, Unterkünfte so zu gestalten, daß sie für Menschen mit MCS zumutbar sind. Außerdem hat das Ministerium ein Projekt mit der Bezeichnung „Das ökologische Haus" finanziert, das besonders auf Menschen mit MCS zugeschnitten ist.

In dem Abschlußbericht wird u. a. gefordert, daß in allen öffentlichen Gebäuden Hinweistafeln aufgestellt werden, auf denen vermerkt ist, wann die letzte Pestizidanwendung stattfand und mit welchen Chemikalien und mit welchen Reinigungsmitteln das Gebäude gereinigt wird, so daß MCS-Betroffene entscheiden können, ob sie diese Gebäude ungefährdet betreten können. Das amerikanische Behindertengesetz schreibt vor, daß Zugangswege behindertengerecht sein müssen. Dazu gehören auch Parkplätze, Bordsteinrampen, Eingänge von Gebäuden, Wassertränken, Telefone, Toiletten und wichtige Anlaufstellen wie z. B. Schalter und Büros. Sie alle müssen auch für Menschen mit Umweltkrankheiten wie MCS sicher und behindertengerecht sein. Sie müssen möglichst rauch-, chemikalien- und duftstofffrei sein. Weiter wird in dem Abschlußbericht u. a. festgestellt:

- „die zuständigen staatlichen Dienststellen müssen die Hauptverursacherquellen ausfindig machen (Kopiermaschinen, Anwendung von Pestiziden, Anti- Insektenstreifen (no-pest strips), Baumaterialien, Wartungs- und Instandsetzungsmaterialien, Teppichböden, Klebstoffe u. a.) und die kalifornische Umweltschutzbehörde veranlassen, diese genau zu prüfen und dort, wo es möglich und angebracht ist, Ersatzstoffe anzuweisen;

- es sind Auflistungen gesundheitlich unbedenklicher Baustoffe und Baumaterialien für jede Einrichtung zu erstellen und zu verteilen, die der Staat für Verwaltungszwecke oder für den Publikumsverkehr zu nutzen beabsichtigt;

— alle öffentlich Bediensteten sollen an Weiterbildungskursen über Zugangserfordernisse von Menschen mit MCS-Erkrankungen teilnehmen."

Unter dem Stichwort Zugang zur Gesundheitsfürsorge heißt es in diesem Bericht:

— „der MEDI-CAL-Versorgungsplan des Gesundheitsministeriums und andere Gesundheitsprogramme müssen den Zugang zu den Leistungen des Gesundheitssystems für Menschen mit Umweltkrankheiten/Multipler Chemikalienempfindlichkeit gewährleisten. Daher muß sich die staatliche Gesundheitsplanung auf diese Klientel einstellen bzw. sie an sachkundige Ärzte weiter verweisen;

— Menschen mit Umweltkrankheiten/Multipler Chemikalienempfindlichkeit haben ein Recht auf eine ihren Bedürfnissen angepaßte medizinische Versorgung, z. B. mit Vitaminen, Gammaglobulin, Entgiftungssaunas, intravenös zu verabreichenden Mineralien, medizinische Sauerstofftherapien, Akupunktur, chiropraktische Behandlungen usw. Leistungen, die von ihrer Krankenversicherung oder von MEDI-CAL/MEDICARE bezahlt werden;

— den Ärzten und Mitarbeitern der Gesundheitseinrichtungen einschließlich Technikern und Büroangestellten, die mit Menschen in Berührung kommen, die unter Umweltkrankheiten/Multipler Chemikalienempfindlichkeit leiden, sollte es nicht gestattet sein, zu rauchen oder parfümierte Körperpflegeprodukte zu verwenden."

Es ist unbestritten, daß weltweit Patienten unter einer Vielzahl von – durch Chemikalien im Niedrigdosis-Bereich ausgelösten – Symptomen leiden und daß sie professioneller Hilfe bedürfen.

Angesichts des oben zitierten Senats-Abschlußberichtes des Senatausschusses für die Rechte der Behinderten aus Kalifornien (Kalifornien Sept. 1996) scheint die wissenschaftliche und öffentliche Diskussion über Sorgen und Nöte von MCS-Patienten in den USA wesentlich breiter zu sein als in Deutschland.

MCS-Patienten in Deutschland wird in einer gemeinsamen Presseerklärung des Bundesinstituts für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV) und des Umweltbundesamtes vom Februar 1996 angeraten, bezüglich symptomauslösender Chemikalien Vermeidungsstrategien zu entwickeln; bei der praktischen Umsetzung dieser Empfehlung werden die Betroffenen jedoch alleingelassen.

In einem Bericht der Universität von Texas werden auch Diagnosemethoden beschrieben, mit welchen die chemikalienbedingten Gesundheitsstörungen einer MCS festgestellt werden können. Einige dieser Diagnosemethoden sind in Deutschland nicht üblich (z. B. Hirnperfusionsszintigrafie, Hirn-D2-Rezeptorszintigrafie).

Die Bundesregierung hat in ihrer Antwort auf Frage 4 der Kleinen Anfrage „Luftqualität in Innenräumen" (Antwort: Drucksache 13/7463) erklärt, daß eine pauschale Psychiatrisierung von Pa-

tienten, die ihre Beschwerden auf chemikalienbedingte Einflüsse zurückführen, nicht in ihrem Sinne sei.

Dennoch wird durch weite Teile der deutschen Schulmedizin weiterhin eine psychiatrische Krankheitsursache unterstellt, wenn sich Anhaltspunkte für die Überschreitung eines Richtwertes nicht ergeben und die von dem Patienten geschilderten symptomauslösenden Belastungen im Niedrigdosis-Bereich liegen. Die Objektivierung von Überempfindlichkeiten beschränkt sich meist auf allergologische Untersuchungen und dabei auf eine kleine Auswahl von Substanzen.

Welch großes Problem die Innenraumbelastung durch verschiedenste giftige Chemikalien darstellt, zeigte sich kürzlich durch eine Analyse ehemaliger US-Army-Wohnungen. In fast allen Wohnungen befanden sich wahre „Giftcocktails" (u. a. polychlorierte Biphenyle, Chlorpyrifos, Pyrethroide, DDT) mit der Folge, daß viele der neuen Mieter, insbesondere die Kinder, erkrankten. Sanierung ist angesagt, aber wer soll, wer muß bezahlen?

Es ist wichtig, daß auch in Deutschland MCS-Patienten angemessene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Ebenso wichtig ist es, daß sich der Gesetzgeber bemüht, Menschen mit Multipler Chemikalienempfindlichkeit zu ermöglichen, am öffentlichen Leben teilzunehmen.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Bundesregierung:

1. Wie beurteilt die Bundesregierung die Tatsache, daß in früheren US-amerikanischen Wohnungen (ca. 2 800 in Frankfurt/M.) stark erhöhte Werte an DDT, Chlorpyrifos, polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (PAK) und polychlorierten Biphenylen (PCB) gemessen wurden und bei den 7 000 neuen Bewohnern, insbesondere bei Kindern, häufig unspezifische Beschwerden und Symptome auftraten, die einen begründeten Zusammenhang mit der Mischintoxikation nahelegen?

2. Sind in den Alliierten-Wohnungen in anderen Städten (z. B. Berlin) und in Gemeinden (z. B. Wildflecken) entsprechende Messungen durchgeführt worden, und wenn ja, mit welchem Ergebnis?

3. Ist die Bundesregierung bereit, epidemiologische Langzeitkontrollen durchzuführen, da in einem engen Zeitraum gleichartige Belastungen in einem regional sehr begrenzten Kollektiv auftraten und sich daraus vermutlich wichtige Aussagen über die Gefährlichkeit von Mischintoxikationen erwarten lassen?

4. Wer haftet nach Meinung der Bundesregierung für das Auftreten dieser Innenraumgifte, insbesondere vor dem Hintergrund, daß die Wohnungen ursprünglich in Bundesbesitz waren und gemäß § 537 BGB ein Vermieter haftet, wenn das Mietobjekt mit Fehlern behaftet ist (vgl. B. Kuklinski, Ehemalige US-Army-Wohnungen: „Gulf-war-syndrome" unter deutschen Dächern?, Zeitung für Umweltmedizin, 1998, Heft 2, S. 104 ff.)?

5. Ist es im Hinblick auf die o. g. Äußerung der Bundesregierung zur pauschalen Psychiatrisierung von Patienten (Drucksache 13/7463) im Rahmen der Mitwirkungspflichten gegenüber Sozialversicherungsträgern gemäß den §§ 60 bis 67 SGB I zumutbar, daß MCS-Patienten zunächst grundsätzlich in psychosomatische Kurkliniken zur Teilnahme an einer einsichtsorientierten bzw. befreienden psychotherapeutischen Maßnahme – mit dem Ziel einer Verminderung der somatischen Empfindlichkeit und ggf. unter Verabreichung von Psychopharmaka – mit der Begründung eingewiesen werden, es lägen gar keine umweltbedingten Schädigungen vor, sondern psychosomatische Symptombildungen, bevor weder die notwendigen Ausschlußdiagnosen – einschließlich einer zeitgemäßen umweltmedizinischen Diagnose (auch Biomonitoring, Materialscreening usw.) – durchgeführt sind, noch die individuelle chemische Belastbarkeit der MCS-Patienten berücksichtigt ist?

6. Ist es nach Auffassung der Bundesregierung mit den Haushaltsgrundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit der Sozialversicherungsträger vereinbar, wenn zunächst solche mehrwöchigen stationären Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation bewilligt werden, bevor im Rahmen der notwendigen Ausschlußdiagnosen neben dem Versuch einer polyklinischen arbeitsmedizinischen Objektivierung der Anliegen der Versicherten eine toxikologische Diagnose vorgenommen wurde, wie dies auch das „Basisschema zur Anwendung der Richtwerte" vorsieht, und die individuelle chemische Belastbarkeit der MCS-Patienten berücksichtigt ist?

7. Ist die Bundesregierung bereit, entsprechend dem Abschlußbericht des Senatsausschusses für die Rechte der Behinderten in Kalifornien vom 30. September 1996, Senator Milton Marks, festzulegen, daß in allen öffentlichen Gebäuden, die der Bundesregierung unterstehen, Schilder an den Haupteingängen aufgestellt werden, denen zu entnehmen ist, wann zum letzten Mal Schädlingsbekämpfungsmittel ausgebracht worden sind und woraus diese zusammengesetzt sind, damit empfindliche Menschen feststellen können, ob sie das Gebäude ungefährdet betreten können?

8. Ist die Bundesregierung bereit, darauf hinzuwirken, daß Menschen mit Multipler Chemikalienempfindlichkeit ein Recht und die Möglichkeit auf angepaßte medizinische Versorgung haben, das bedeutet, daß in Krankenhäusern (auch in Vertragskrankenhäusern der BfA) rauch-, chemikalien- und duftstoffreie Zonen eingerichtet werden?

9. Ist die Bundesregierung bereit, im sozialen Wohnungsbau Unterkünfte so zu gestalten, daß sie auch für Menschen mit Multipler Chemikalienunverträglichkeit zumutbar sind?

10. Ist die Bundesregierung bereit, ein „ökologisches Haus" zu finanzieren und zu entwickeln, das besonders auf diese Menschen zugeschnitten ist?

Bonn, den 12. Mai 1998

Michael Müller (Düsseldorf)
Dr. Angelica Schwall-Düren
Wolfgang Behrendt
Friedhelm Julius Beucher
Dr. Michael Bürsch
Hans Büttner (Ingolstadt)
Ursula Burchardt
Marion Caspers-Merk
Dr. Marliese Dobberthien
Petra Ernstberger
Elke Ferner
Gabriele Fograscher
Iris Gleicke
Günter Gloser
Angelika Graf (Rosenheim)
Achim Großmann
Manfred Hampel
Christel Hanewinckel
Dr. Liesel Hartenstein
Uwe Hiksch
Reinhold Hiller (Lübeck)
Susanne Kastner
Horst Kubatschka
Eckart Kuhlwein
Klaus Lennartz
Christoph Matschie
Jutta Müller (Völklingen)
Dr. Martin Pfaff
Georg Pfannenstein
Dr. Edelbert Richter
Marlene Rupprecht
Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Wilhelm Schmidt (Salzgitter)
Gisela Schröter
Dietmar Schütz (Oldenburg)
Volkmar Schultz (Köln)
Ilse Schumann
Dr. Cornelie Sonntag-Wolgast
Wieland Sorge
Antje-Marie Steen
Jella Teuchner
Franz Thönnes
Verena Wohlleben
Heidemarie Wright



Druck: Thenée Druck, 53113 Bonn, Telefon 91781-0
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333